

**P 3134**

**Hipoglicemiantes orais no tratamento do diabetes gestacional**

Giordanna de Bacco, Vanessa Genro, Cristiano Caetano Salazar, Maria Lúcia Rocha Oppermann, Angela de Azevedo Jacob Reichelt

Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

**Introdução:** A prevalência do diabetes gestacional(DG) no Brasil pode ultrapassar 18% com o atual critério diagnóstico da OMS. O tratamento do DG reduz desfechos de morbidade perinatal e materna como demonstrado em estudos randomizados. Opções terapêuticas têm incluído glibenclamida (GB) e metformina (MF) que mostraram resultados de segurança e eficácia semelhantes aos da insulina. **Objetivo:** Analisar os efeitos do uso da GB e MF no controle metabólico do DG em ambulatório pré-natal especializado no HCPA. **Materiais e Métodos:** Oitenta e uma mulheres com diagnóstico de DG e indicação de tratamento medicamentoso foram randomizadas. A dose inicial de GB foi 2,5 mg/dia - incremento de 2,5 mg na semana seguinte e novos incrementos de 5 mg/semana até atingir alvos glicêmicos ou dose máxima (20 mg/dia); dose inicial de MF foi de 500 mg com incrementos de 500mg cada 3 dias até obtenção dos alvos ou dose máxima (2,5 g/dia). Efeitos colaterais e controle glicêmico foram analisados. **Resultados:** Trinta e seis pacientes foram randomizadas para o grupo MF e 45 para o grupo GB. Os dois grupos não diferiam na avaliação inicial. A descontinuidade das medicações foi provocada por hipoglicemia, 2,9% e 38,6% ( $p < 0,001$ ), respectivamente grupo MF e GB; não compensação glicêmica, 2,9% e 13,6% ( $p = 0,095$ ), respectivamente grupos MF e GB; e intolerância gástrica: 17,1% e 2,3% ( $p = 0,021$ ) respectivamente grupo MF e GB. O estudo foi prematuramente encerrado após recomendação do comitê de ética independente, chamado a avaliar o número expressivo de hipoglicemias no grupo GB. **Discussão:** Estudo prematuramente encerrado pela incidência de hipoglicemia no grupo GB, considerada eticamente inaceitável por comitê revisor independente. Concluimos ser MF a primeira opção oral no tratamento medicamentoso das hiperglicemias da gestação. **Palavras-chaves:** Glibenclamida, hipoglicemia, diabetes gestacional.